

ХОСПИС КАК МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННОЙ КУЛЬТУРЫ

Мясоедов А.М., Кулик С.П.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

В современных исследованиях огромное количество философских, юридических, медицинских работ посвящается так называемому праву человека на смерть. Человечество столкнулось с новой областью объективной реальности: впервые предметом изучения медицины становятся не только болезнь и здоровье, но и процесс умирания [1, с.94].

Ф. Арьес утверждает, что западное индустриальное общество имеет любопытную особенность: отрицать смерть и избегать мыслей о ней и в то же время быть необычайно озабоченным ею [2].

В прежние времена смерть была рядовым событием. Она обычно происходила дома, в присутствии членов семьи, которые в последние дни жизни умирающего окружали его заботой. В наши дни большинство людей умирают в больницах, и ухаживает за ними медицинский персонал. Ожидание смерти – это состояние неуверенности человека, порожденное неизвестностью того, что происходит с личностью после физической смерти. Отсюда и страх смерти, спровоцированный ожиданием неизвестности в сочетании с ожиданием или реальностью боли. В

связи с этим в системе ценностей современного общества произошла эволюция: во второй половине XX века всё чаще стали говорить не только о праве человека на жизнь, но и о праве на достойную смерть. Идея права человека на достойную смерть все больше входит в современную культуру, однако поиск путей реализации этого права до сих пор остается одной из самых сложных проблем. Чаще всего этот поиск идет в двух направлениях: как проблема эвтаназии и как проблема хосписов. Более широкий резонанс в современной культуре, в силу своей изначальной неоднозначности и полноты оценок, получила проблема эвтаназии. Проблему же хосписной помощи часто незаслуженно обходят вниманием.

Слово «хоспис» имеет латинские корни и буквально означает приют, богадельню. Хосписы современного типа появились только в последней трети XX века. Хоспис – это больница особого типа, куда пациентов направляют не для выздоровления. Все, кто попадают сюда, обречены, и цель обслуживающего персонала – обеспечить грамотную медицинскую помощь терминальному больному, облегчить пациентам физические и душевные страдания в преддверии ухода в мир иной, помочь решить психологические и духовные проблемы больного, а также оказать психологическую помощь близким пациента во время его болезни и в период утраты.

Научными предпосылками к формированию хосписа современного типа стали достижения в области эффективного лечения хронической боли (опыт «клинической боли», который возник в конце 40-х гг. XX в.), создание эффективных психотропных средств (начало 50-х гг. XX в.), противораковой химиотерапии и радиотерапии, а также в области медицинской психологии.

Хосписная помощь включает такие типы помощи, как: 1) помощь умирающему на дому; 2) стационарная помощь пациентам, у которых не удается поставить под контроль симптомы, связанные с умиранием (стационарируют также тех пациентов, члены семьи которой в неотложном порядке нуждаются в отдыхе); 3) дневной стационар, в котором пациенты хосписа не просто находятся в течение дня, пока их родные на работе, но в котором их жизнь наполнена общением, какими-то посильными, интересными для них занятиями; 4) хосписы, занимающиеся научной, учебно-методической и практически-педагогической деятельностью в области паллиативной медицины [3].

Важная функция хосписа – поддержка членов семьи умирающего, причём нередко она осуществляется и после смерти пациента. Еще одна отличительная особенность хосписов – участие в помощи умирающим непрофессионалов (волонтеров). В западных странах в некоторых хосписах число волонтеров подчас превышает число медиков

Иванюшкин А.Я., Лях К.Ф. отмечают, что очень важно, чтобы современное общество, включая профессионалов-медиков и волонтеров, постигло философию хосписа: это не просто специализированная больница, но во многом, - отрицание идеи больницы. Хоспис – это не «дом смерти», но «дом жизни» [3;4]. Больницы предназначены для сохранения жизни; больничным персоналом рассматривается смерть как враг. Это отношение не может не отражаться на уходе за умирающими пациентами. Хосписам чуждо представление о смерти как о проигрыше человека в борьбе за жизнь. Сама идея хосписа предполагает отношение к смерти как к нормальной и естественной стадии жизни, приближение которой нужно встречать с достоинством. Смерть так же естественна, как и рождение и, подобно ему, иногда является тяжелым трудом, требующим посторонней помощи. Назначение хосписов

в том, чтобы оказывать эту помощь и давать утешение. Их основная цель — помочь справиться со всеми видами страдания: физического, морального, социального и духовного.

В хосписе совсем иное восприятие времени, чем в больнице, где пациент находится временно, ждёт выписки, чтобы вернуться к нормальной жизни (для него наиболее актуально будущее). В хосписе человек гораздо больше ценит не будущее, а настоящее, переживаемые им («здесь» и «теперь») мгновения — минуты, часы, дни. Хосписы дают возможность смертельно больным людям прожить остаток дней как можно более насыщенно, безболезненно [4, с.113].

Как строительные, архитектурные сооружения хосписы принципиально отличаются от больниц. В хосписе жизненная среда человека максимально приближена к таковой в его обычной жизни (1, 2 и 4 местные палаты; из каждой палаты можно выкатить коляску, а при желании — и функциональную кровать с пациентом прямо в полный зелени (летом) двор). Как правило, родственники пациентов хосписа могут находиться рядом с пациентом, сколько им хочется.

Хоспис — единственное место, где смерть человека обладает тем нравственным смыслом, о котором много пишут православные богословы и современные психологи. В этом смысле единственной действенной альтернативой эвтаназии и различных форм «поддерживаемого самоубийства» является хосписное движение, основанное на христианских идеалах служения и милосердия.

Практика хосписов вносит серьёзные коррективы в ценностные ориентиры профессиональной этики врача. Опыт хосписов, прежде всего, отрицает «святую ложь» как косный обычай, игнорирующий индивидуальный, личностный подход. В хосписах никому не навязывают правду о неизбежности скорой смерти, но в то же время открыто обсуждают эту тему с теми, кто готов, кто этого хочет. То есть, те больные, которые не хотят знать правду, имеют право и возможность не знать её. Выбор даётся больному. Можно предположить, что хосписы окажут в будущем благотворное влияние на всю остальную медицину. Во-первых, накопленное здесь особое искусство ухода за тяжелобольными, в том числе умирающими, должно использоваться врачами и медсёстрами, работающими с подобными пациентами вне хосписов. Во-вторых, в наш век высокотехничной и узкоспециализированной медицины необходимо реабилитировать древнейшую этическую заповедь медицины «Благо больному — высший закон».

Выводы. Идея права человека на достойную смерть все больше входит в современную культуру. Поиск же путей реализации этого права до сих пор остается одной из самых сложных проблем современного человековедения и не может сводиться только к проблеме эвтаназии. Основная заслуга хосписной философии — в преодолении тенденции отрицания и игнорирования смерти и тех процессов, которые ей предшествуют, а также в особом восприятии смерти как естественной и достойной стадии жизни.

Литература:

- 1 Мишаткина, Т В Три круга этики / Т В Мишаткина // Человек. — 2006. - № 5 — С. 89-98.
- 2 Арьес, Ф Человек перед лицом смерти / Ф. Арьес. - М.: Прогресс-Академия. 1992. - 490 с.
- 3 Лях, К Ф Хоспис: помощь умирающим в современном обществе / К.Ф. Лях // Медицинская сестра. — 2006. - №6. — с.33-35.
- 4 Иванюшкин, А.Я Новая медицинская этика приходит из хосписа / А.Я Иванюшкин // Человек — 1994 - №5 — С 108-115